

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УО «ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ДОСТИЖЕНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ, КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ

Материалы 69-ой научной сессии сотрудников университета

29-30 января 2014 года

УДК 616+615.1+378
ББК 5Я431+52.82я431
Д 70

Редактор:

Профессор, доктор медицинских наук В.П. Дейкало

Заместитель редактора:

доцент, кандидат медицинских наук С.А. Сушков

Редакционный совет:

Профессор В.Я. Бекиш, профессор Г.Н. Бузук,
профессор С.Н. Занько, профессор В.И. Козловский,
профессор Н.Ю. Коневалова, д.п.н. З.С. Кунцевич,
д.м.н. Л.М. Немцов, профессор В.П. Подпалов,
профессор М.Г. Сачек, профессор В.М. Семенов,
доцент Ю.В. Алексеенко, доцент С.А. Кабанова,
доцент Л.Е. Криштопов, доцент С.П. Кулик,
ст. преп. Л.Н. Каныгина.

ISBN 978-985-466-694-5

Представленные в рецензируемом сборнике материалы посвящены проблемам биологии, медицины, фармации, организации здравоохранения, а также вопросам социально-гуманитарных наук, физической культуры и высшей школы. Включены статьи ведущих и молодых ученых ВГМУ и специалистов практического здравоохранения.

УДК 616+615.1+378
ББК 5Я431+52.82я431

ISBN 978-985-466-694-5

© УО “Витебский государственный
медицинский университет”, 2014

верно ниже у здоровых лиц ($p < 0,05$) Частота встречаемости высокого уровня личностной тревожности достоверно выше у пациентов с АГ ($p < 0,05$).

Усредненный профиль личности пациентов с артериальной гипертензией, по опроснику Мини-Мульт, характеризовался повышением по 1-й, 2-й и 3-й шкалам (шкалы ипохондрии, депрессии и истерии) и снижением по 4-й шкале (уровень социальной адаптации), что достоверно отличается от контрольной группы ($p < 0,05$). Повышение баллов выше 70 отмечалось по шкале ипохондрии у 33 (16,5%) пациентов, по шкале депрессии - у 17 (8,5%) пациентов, по шкале истерии - у 31 (15,5%) пациентов.

Отдаленные результаты оценены у 193 пациентов с артериальной гипертензией. В течение $5,5 \pm 0,7$ года зарегистрировано 16 инсультов, 18 инфарктов миокарда.

Выявлены факторы, статистически значимо коррелировавшие с развитием инсультов у пациентов с АГ II степени в течение $5,5 \pm 0,7$ года после включения в обследование (табл. 1).

Выделены факторы, статистически значимо коррелирующие с развитием инфаркта миокарда у пациентов с АГ II степени в течение $5,5 \pm 0,7$ года после включения в обследование (табл. 2).

Таким образом, для выделения группы пациентов с АГ с высоким риском развития инсультов и инфарктов миокарда дополнительно к традиционному обследованию необходимо включать определение уровней реактивной и личностной тревожности по опроснику Спилбергера и тест Мини-Мульт.

Выводы.

1. Выделены факторы, ассоциированные с риском развития инсультов и инфарктов миокарда у пациентов с АГ.

2. Разработан алгоритм обследования пациентов с АГ и обосновано применение препаратов, направленных на коррекцию психологических нарушений.

Литература:

1. Гуревич, М.А. Артериальная гипертензия, когнитивные расстройства и мозговой инсульт: особенности терапии / М.А. Гуревич // Фарматека. – 2006. – № 8. – С. 43-47.
2. Парфенов, В.А. Лечение когнитивных расстройств у пациентов с артериальной гипертензией / В.А. Парфенов, Ю.А. Старчина // Фарматека. – 2006. – № 5. – С. 88-92.
3. Симоненко, В.В. Клинические особенности течения артериальной гипертензии, осложненной перенесенным ишемическим инсультом / В.В. Симоненко, Е.А. Широков, Ю.В. Овчинников // Клин. Медицина. – 2007. – № 9. – С. 45-49.
4. Клинико-эпидемиологическая программа изучения депрессии в кардиологической практике у больных артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца (КООРДИНАТА): первые результаты многоцентрового исследования / Е.И. Чазов [и др.] // Кардиология. – 2005. – № 11. – С. 4-16.
5. Ольбинская, Л.И. О проблеме депрессии в терапевтической практике. Что показала программа КОМПАС/Л.И. Ольбинская // Тер. архив. – 2005. – № 10. – С. 89-93.
6. Kubzansky, L.D. Going to the heart of the matter: do negative emotions cause coronary heart disease? / L.D. Kubzansky, I. Kawachi // J. Psychosom. Res. – 2000. – Vol. 48, № 4-5. – P. 323-337.
7. Диагностика, лечение и профилактика артериальной гипертензии: национальные клинические рекомендации / БНОК. – Минск, 2010. – 52 с.

ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ СОБЫТИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОДЕРЖАНИЯ НИТРАТОВ/НИТРИТОВ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ

Бабенкова Л.В.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Актуальность. В последние годы получены доказательства участия инфекционных агентов в развитии и прогрессировании болезней сердца и сосудов. Установлено негативное влияние гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций на течение ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии (АГ) [1]. При этом сердечно-сосудистые события развиваются в отсроченном периоде после перенесенной инфекции и имеют непосредственную связь с нарушением функции сосудистого эндотелия [2].

Судить о функциональном состоянии сосудистого эндотелия можно по показателю концентрации синтезируемых им веществ, в частности, оксида азота.

Цель. Оценить риск развития сердечно-сосудистых событий у пациентов с артериальной гипер-

тензией в зависимости от содержания конечных продуктов деградации оксида азота - нитратов/нитритов - в сыворотке крови.

Материал и методы. Обследовано 87 пациентов (44 мужчины и 43 женщины, средний возраст $50,4 \pm 7,0$ года) с АГ 2-ой степени, имевших по шкале стратификации средний уровень риска сердечно-сосудистых осложнений (ВОЗ/МОГ, 2003), без признаков значимой сопутствующей патологии. Продолжительность заболевания - $4,8 \pm 2,4$ года.

О продукции NO судили по уровню конечных метаболитов NO - нитритов (NO_2^-) и нитратов (NO_3^-) - NO_n^- в сыворотке крови, определяемых спектрографическим методом с применением реакции Грисса. Конверсию нитратов в нитриты осуществляли с помощью обработанной аммиачным комплексом сульфата меди цинковой пыли, кото-

Таблица 1. Частота развития сердечно-сосудистых событий у пациентов с АГ за 2 года ретроспективного анализа

Группы пациентов	Неблагоприятные события	
	Есть	Нет
Увеличение синтеза NO n=20 (x1)	2	18
Стабильно низкая продукция NO Прогрессирующее снижение продукции NO n=67 (x2+x3)	25	42

рую добавляли в пробирку с исследуемой сывороткой [3].

Через 2 года проведен опрос этих же пациентов согласно разработанного опросника на предмет развития сердечно-сосудистых событий.

Обработку полученных данных осуществляли по общепринятым критериям вариационной статистики с использованием пакета программы EXCEL.

Результаты и обсуждение. Выявлено, что у пациентов с АГ через месяц после перенесенного гриппа отмечаются три варианта изменений системы генерации NO: увеличение синтеза NO, стабильно низкий синтез NO и снижение синтеза NO по сравнению с состоянием до заболевания гриппом [4].

В этой связи пациенты с АГ были распределены на 3 группы.

К первой группе (x1) отнесли пациентов с увеличением синтеза NO (содержание нитритов и нитратов в сыворотке крови - $39,4 \pm 4,7$ мкмоль/л) (n=20 или 23%).

Ко второй группе (x2) отнесли пациентов со стабильно низкой продукцией NO (содержание нитритов и нитратов в сыворотке крови - $30,9 \pm 3,4$ мкмоль/л) (n=42 или 48%).

К третьей группе (x3) отнесли пациентов со снижением продукции NO (содержание нитритов и нитратов в сыворотке крови - $17,6 \pm 1,8$ мкмоль/л) (n=25 или 29%).

Через 2 года все обследованные пациенты с АГ были опрошены на предмет развития сердечно-сосудистых событий.

Установлено, что за 2 года 9 (10,3%) из 87 пациентов умерли, в том числе 5 (5,7%) – от сердечно-сосудистой патологии, а 78 (89,7%) – продолжают жить. Среди живущих пациентов 7 (8%) перенесли острое нарушение мозгового кровообращения 3 (3,4%) – инфаркт миокарда, у 12 (13,8%) – участились гипертонические кризы.

Всего за 2 года ретроспективного анализа у обследованных пациентов с АГ выявлено 27 (31%) сердечно-сосудистых событий.

Частота (абсолютный риск) развития сердечно-сосудистых событий в группе x1 составил 10%, в группе x2 – 30%, в группе x3 – 22%.

Таким образом, частота развития сердечно-сосудистых событий достоверно выше ($p < 0,05$) у пациентов с АГ со стабильно низкой продукцией NO сосудистым эндотелием и с прогрессирующим снижением продукции NO.

События у пациентов со стабильно низкой продукцией NO сосудистым эндотелием и с прогрессирующим снижением продукции NO объединили в одну группу, так как эти показатели указывают на дисфункцию эндотелия. Частота (абсолютный

риск) развития сердечно-сосудистых событий в объединенной группе (x2+x3) составил 37%, а относительный риск развития сердечно-сосудистых событий в группе пациентов с АГ со стабильно низкой продукцией NO сосудистым эндотелием и с прогрессирующим снижением продукции NO в 3,7 раза выше по сравнению с группой x1.

В зависимости от уровня нитритов и нитратов в сыворотке крови анализируемые события распределились следующим образом (таблица 1).

Рассчитали отношение шансов развития сердечно-сосудистых событий у пациентов в группе с прогрессирующим снижением продукции NO и стабильно низким синтезом NO (x2+x3).

Шанс развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в группе пациентов с АГ с дисфункцией эндотелия в 5,4 раза выше по сравнению с пациентами, у которых выявлено увеличение синтеза NO.

Для оценки популяционного значения отношения шансов развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий по данным имеющейся выборки вычисляли доверительный интервал (ДИ) по методу Woolf. Значения ДИ соответствуют интервалу [1,1-25,1]. Следовательно, относительный риск развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (5,4) относительно группы с увеличением синтеза NO.

Выводы.

В течение 2 лет применительно к популяции относительный риск развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у пациентов с АГ со стабильно низкой продукцией NO сосудистым эндотелием и с прогрессирующим снижением продукции NO увеличивается в 5,4 раза по сравнению с пациентами с увеличением синтеза NO (ДИ [1,1-25,1]).

Литература:

1. Богомолов, Б.П. Острые респираторные заболевания и сердце / Б.П. Богомолов, Т.Н. Молькова, А.В. Девяткин. – М., 2003. – 213 с.
2. Артериальная гипертония и церебральный инсульт / О.П. Шевченко [и др.]. – М.: Реафарм, 2001. – 191 с.
3. Инструкция на применение фотометрического метода определения нитратов и нитритов в биологических жидкостях: Утв. МЗ Республики Беларусь 19.03.01. – Мн., 2001.
4. Бабенкова Л.В., Юпатов Г.И. Варианты ответа системы генерации оксида азота у больных артериальной гипертензией, перенесших грипп. Актуальные вопросы инфекционной патологии: материалы Евро-Азиатского конгресса по инфекционным болезням, Витебск, 4-6 июня 2008 г. – Витебск, 2008. – Т. 1. – С. 75–76.